GUIDE DE BONNES PRATIQUES

CENTRE HOSPITALIER AGEN	PRESCRIPTION (V2)	12/02/2009

Prescription médicale → **Analyse pharmaceutique** → **Dispensation** → **Transport** → **Stockage** → **Administration**

➔ Objectifs du guide

- **Formaliser** les règles de prescription opposables au sein du Centre Hospitalier,
- **Diffuser** les données réglementaires et de sécurité sanitaire en vigueur.

Cette démarche s'inscrit dans le cadre du Contrat de Bon usage pour sécuriser le circuit du médicament et des dispositifs médicaux.

➔ La prescription, en milieu hospitalier présente un double objectif :

• **Thérapeutique** : Il résulte du contrat de soin entre le prescripteur et le malade,
• **Organisationnel** : Il est le facteur déclencheur du processus du circuit du médicament par lequel tous les professionnels concernés agissent pour que la prescription soit mise en œuvre dans les conditions optimales. Ainsi sa qualité engage fortement la réussite des autres étapes du circuit.

RECOMMANDATIONS

❶ PRESCRIPTEURS HABILITÉS

Le directeur de l'établissement ou son délégué établit la liste des personnes habilitées à prescrire sur proposition des responsables de service et en assure la mise à jour. Cette liste est transmise à la Pharmacie à Usage Intérieur.
A titre exceptionnel, la nuit, le week-end et jours fériés en l'absence de médecin thésé, un interne peut être conduit sur indication téléphonique d'un prescripteur habilité (appel tracé dans le dossier patient) ou sur indication protocolaire (référence au protocole noté dans la prescription) à prescrire un médicament à habilitation particulière.

	Stupéfiants	Subst. vénéneuses
☑ **Prescripteurs SANS limitation de la prescription**		
médecins praticiens, assistants généralistes ou spécialistes, attachés, odontologistes	**Plein droit**	**Plein droit**
☑ **Prescripteurs AVEC limitation de la prescription**		
• Chirurgiens dentistes et attachés (L.368 CSP)	Restreint à l'art dentaire	
• Sages-femmes (L.370 CSP/arrêté du 17/10/1983)	Morphine Chlate 10 mg (max 2 amp.)	Selon liste limitative
• Biologistes (L.761 CSP)	**Interdit**	Réservée au diagnostic
☑ **Prescripteurs délégués**		
praticiens adjoints contractuels, assistants-associés, attachés-associés, internes et résidents, faisant-fonction d'interne	**Délégation**	**Délégation**
☒ **Délégation impossible** Etudiants en médecine n'ayant pas validé les six premières années des études médicales.	**Interdit**	**Interdit**

❷ MÉDICAMENTS DISPONIBLES

Il existe un document, le livret du médicament (disponible au format papier ou sur le site intranet ou Internet de la pharmacie : www.pharmacie-ch-agen.com), regroupant la liste de tous les médicaments disponibles à l'hôpital.
Les prescriptions doivent se référer préférentiellement à cette liste validée. Une prescription de médicament « hors-livret » est possible avec respect de la procédure pour éviter un retard dans l'administration. Plusieurs cas de figure sont possibles :
• Génériques vrais (même principe actif, même forme, même bioéquivalence)
→ substitués automatiquement par la PUI,
• Equivalents thérapeutiques (principe(s) actif(s) différent(s), même(s) indication(s))
→ proposition d'équivalences validées par un pharmacien. Elles ne seront délivrées qu'après accord médical signé ; nouvelle prescription.
• Produits sans équivalence ou jugés non substituables par le prescripteur ou le pharmacien → décision adaptée au cas par cas par contact entre le prescripteur et la pharmacie.

❸ SOURCES D'INFORMATION

• Autorisation de Mise sur le Marché,
• Recommandations nationales concernant la pathologie à traiter (conférences de consensus, Références médicales opposables, ...),
• Recommandations locales établies par la sous-commission chargée de la prescription et de la prévention du risque nosocomial et iatrogénique de l'établissement (RPC, FBU),
• Protocole(s) spécifique(s) au service,

❹ SUPPORTS DE PRESCRIPTION

• Support standard : fiche de prescription validée par le groupe de travail de la sous-commission,
• Supports spécifiques : Ordonnance nominative guidée, ordonnance médicaments dérivés du sang, stupéfiants, médicaments hors GHS dans le cadre du contrat de bon usage.

Des modèles sont à disposition à la Pharmacie ou directement sur le site Intranet.

Attention : Il est important d'exclure le recopiage et la transcription des prescriptions par des professionnels non habilités à prescrire.

❺ MENTIONS LÉGALES

Les éléments listés doivent figurer sur chaque prescription médicale.
Toute prescription doit être écrite et lisible.
Tout prescripteur doit valider ses prescriptions (manuscrites ou électroniques).
Les règles de rédaction doivent être écrites et connues dans le service ou l'unité médicale.

• Date de la prescription
• Etablissement / adresse, unité de soins, nom du prescripteur, qualité ou fonction du prescripteur, identifiant du prescripteur, signature du prescripteur ou paraphe pour les prescriptions internes au service,
• Nom du patient, Prénom, Sexe, n° d'identification interne, date de naissance ou âge, date d'admission dans l'établissement, éléments physiologiques clés (taille, poids, obligatoire pour l'enfant), états physiopathologiques si nécessaire,
• Médicament : nom en lettres capitales, sans abréviation, de préférence en dénomination commune internationale ; formule détaillée si préparation magistrale ;

forme pharmaceutique ; dosage ; posologie (cas particulier des gouttes orales : prescription en mg, pas en gouttes) ; rythme d'administration ou moment d'administration ; voie d'administration ; durée d'administration de chaque dose ; durée de traitement.

La posologie est exprimée en dose unitaire, soit en unité de masse (g, mg, µg = gamma) ou unités internationales.
Les modalités de dilutions des préparations doivent figurer dans des consignes écrites de service (« Protocoles »).
La durée de validité de la prescription est de 72 heures maximum. L'évaluation régulière de l'état du patient et du rapport bénéfice / risque permet de réajuster la prescription.

CAS PARTICULIERS

Que faire en cas d'absence du médecin ?

" L'infirmier est habilité, après avoir reconnu une situation comme relevant de l'urgence, à mettre en œuvre des protocoles de soins préalablement écrits, datés, signés par le médecin responsable. Dans ce cas, l'infirmier accomplit les actes conservatoires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Ces actes doivent obligatoirement faire l'objet de sa part et dès que possible, d'un compte-rendu écrit, daté, signé et remis au médecin "

Que faire si le patient arrive avec une prescription d'un médecin de ville ?

• Les médicaments personnels du malade doivent lui être retirés à son entrée sauf autorisation du médecin en charge du patient.
• Les médicaments personnels du malade doivent lui être restitués à la sortie sauf interdiction du médecin en charge du malade (toxicomanie méd. par exple).
En pratique : Le prescripteur réévalue systématiquement le traitement du patient entrant et établit par écrit la prescription. Les médicaments apportés par le patient ne pourront être utilisés que si le prescripteur les a notés sur le dossier de soins et si l'hôpital ne peut pas les fournir.(Article 17, Arrêté du 31/03/1999)

Quels sont les mentions légales nécessaires à la rédaction d'une prescription de sortie ou lors d'une consultation externe ?

• Date de la prescription : Identification du prescripteur : nom, prénom, n° ADELI (n° d'enregistrement à la DDASS), fonction, signature (en bas de l'ordonnance), n^{os} de téléphone,
• Identification de l'établissement : Les ordonnances sont pré-imprimées. Pensez à préciser l'unité de soins si elle n'est pas indiquée.
• Identification du patient : Nom, prénom, sexe, date de naissance ou âge, poids (obligatoire pour l'enfant),
• Identification des médicaments : Nom de la spécialité ou DCI (dénomination en toutes lettres ou formule détaillée pour une préparation magistrale) écrite en majuscules, forme galénique, dosage, posologie, voie d'administration, mode d'emploi, durée de traitement, durée totale de traitement et/ou le nombre de renouvellements. Ex : Si le traitement est de 3 mois, écrire " 1 mois à renouveler 2 fois " ou " pendant 3 mois ".
Remarque : Les caisses d'assurance maladie remboursent dans la limite des 6 mois à partir de la date de prescription, à l'exception des contraceptifs (12 mois).
Attention aux règles spécifiques : hypnotiques (limités à 4 semaines non renouvelables), anxiolytiques (limités à 12 semaines non renouvelables), stupéfiants (limités à 7, 14, 28 jours).
Une copie de l'ordonnance de sortie doit être insérée dans le dossier de soins du patient.
Indiquer sur l'ordonnance les éventuels effets indésirables du traitement et les autres recommandations relatives à la bonne conduite du traitement.
Attention : tous les médicaments utilisés à l'hôpital ne sont pas disponibles en ville.

Que faut-il savoir sur les médicaments à statut particulier ayant un circuit propre en raison de dispositions réglementaires ou normatives internes ?

	Prescription	Support	Traçabilité	Retour des médicaments non utilisés
• Stupéfiants et médicaments assimilés	Nominative par prescripteur habilité	Spécifique réglementaire	Administration	Oui
• Médicaments anticancéreux	Nominative après RCP	Spécifique « Protocole pré-imprimé »	Préparation + Transport + Administration	Oui → Elimination selon circuit spécifique
• Médicaments coûteux hors GHS	Nominative avec justification de l'indication	Spécifique « Ordonnance Bon usage »	Dispensation + Administration	Oui
• Médicaments dérivés du sang (MDS) +/- hors GHS	Nominative Avec +/- justification de l'indication	Spécifique		
• Anti-Infectieux (AI)	Nominative selon liste limitative	Spécifique « AI à dispensation contrôlée »		
• Médicaments rétrocessibles	Ces médicaments ne sont pas disponibles dans les officines de ville. Le patient doit être informé avant sa sortie de la marche à suivre afin d'obtenir la délivrance de son traitement par la pharmacie hospitalière. Préciser sur l'ordonnance les médicaments qui sont délivrés par la pharmacie hospitalière ou éventuellement faire une ordonnance séparée.			
• Médicaments bénéficiant d'une Autorisation Temporaire d'Utilisation (ATU)	- ATU nominative : remplir la demande d'autorisation temporaire d'utilisation (document CERFA) et la transmettre à la pharmacie de l'établissement. Etablir la prescription une fois l'accord obtenu, - ATU de cohorte : remplir la fiche d'évaluation spécifique du produit si elle existe.			
• Médicaments d'exception	Certains médicaments particulièrement coûteux et d'indication précise ne sont pris en charge que si leur prescription est effectuée sur une "ordonnance de médicament d'exception " conforme au modèle S3326 (formulaire administratif à se procurer auprès des services économiques ou de la CPAM au service des imprimés).			

Liste des dispositifs médicaux que peuvent prescrire les infirmiers !

L'arrêté du 13 avril 2007 fixe la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire. On retrouve des articles pour pansements, des DM pour le traitement de l'incontinence et pour l'appareil génital, des DM pour perfusion à domicile, et enfin certains pansements à base d'hydrocolloïdes et d'alginate, des sondes naso-gastrique ou naso-entérale sous réserve d'une information du médecin traitant désigné par leur patient.